滋賀医大病院ニュース
TOPICS
第55号別冊　2018/9
[Vol.82]

脳梗塞の急性期治療について

脳神経外科　辻　篤司

県内の発症件数は年間約2000例

脳卒中とは脳血管に原因する疾患の総称で、大別すると脳梗塞（脳の血管が詰まる）、脳内出血（脳の微細な動脈から出血する）、くも膜下出血（脳動脈にできた脳動脈瘤と呼ばれるコブから出血する）に分類されます。

脳卒中の中では脳梗塞の発症件数が最も多く、本学の脳卒中データセンターで実施された、滋賀県を対象とした疫学調査（調査年2011年）では、脳梗塞が1948例発生し、脳卒中全体の65.9%を占めることが明らかとなりました(図１)。

脳梗塞　種別	発症者数	割　合
ラクナ梗塞	477人	24.5%
アテローム血栓性脳梗塞	618人	31.7%
心原生脳梗塞	527人	27.1%
その他	326人	16.7%
脳梗塞（合計）	1948人	100.0%

(図１)2011年、滋賀県（140万人）で約2,000人が脳梗塞を発症！

血栓を薬剤で溶かすt-PA静注療法

近年、脳梗塞に対する急性期治療は著しい進歩を遂げています。一つはt-PA（アルテプラーゼ）と呼ばれる、血栓溶解能力を有する薬剤の静脈内投与による再開通療法があげられます。この治療は、運動麻痺や言語障害などの症状を発症した脳梗塞に対して、４時間30分以内に投与を開始することで、後遺障害を最小限にする可能性を1.5倍に改善させることができる治療方法です。

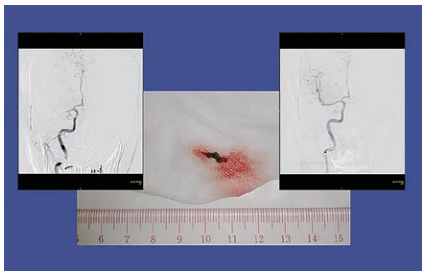
『脳卒中ガイドライン2015』では、t-PAの静脈内投与は、発症から４時間30分時間以内で、治療可能な虚血性脳血管障害であることが慎重に判断された患者に対して、強く勧められる」とされています。

しかし、この治療によって自立した生活を獲得できる可能性は、治療をうけた患者さんのおよそ30%に限られます。しかも投与時間の制限（発症から病院搬入まで３時間以内）のほか、血液検査所見（血小板数が少ない、血糖値が高いなど）や既往症（脳梗塞を発症する前の１～２カ月に、大きな病気を発症したり手術を受けりしていないか）によって、そもそもt-PA投与の対象とならない患者さんも多数存在し、前述の調査では108例（脳梗塞全体の5.5%）に投与されたのみでした。

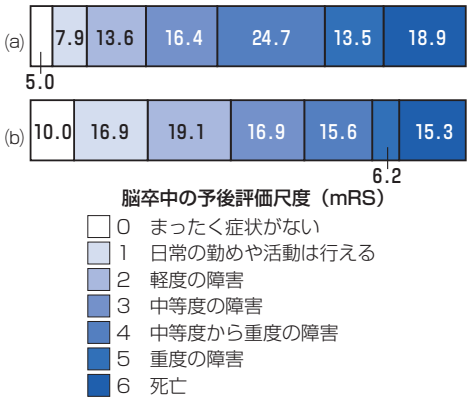
血栓を機械的に回収する血栓回収療法

細長い管（カテーテル）を血管の中に挿入して、脳血管の血栓を直接吸引したり、金属の筒のようなステントを用いて、機械的に回収する治療は血栓回収療法(図２)と呼ばれ、2015年にこの治療の有効性が明らかにされました。

６時間以内に血栓回収療法を行うことで、図３における「０　まったく症状がない」から、「２　軽度の障害」(自分の身の回りのことは介助なしに行える）までに改善した患者さんは、26.5%(a)から46%(b)に増加し、死亡率などの安全性も問題なかったと報告されます。



(図2) 血栓回収療法によって回収された脳血管内の血栓



(図3) 血栓回収療法と内科治療の比較

した（図３）。
　当院でもいち早くこの治療を取り入れ、現在まで良好な治療成績を残しています（図４）。

（図4）当院で実施された血栓回収療法

	血管の完全再開通	予後評価尺度0-2で退院
2015年	12/14件（85.7%）	8/14件（57.1%）
2016年	11/12件（91.7%）	7/12件（58.3%）
2017年	17/19件（89.5%）	9/19件（47.4%）

発症24時間以内なら有効な治療も

　発症から６時間以上経過した脳梗塞については、有効な治療方法は存在しないと考えられていました。しかし、2017年に、24時間以内にMRIなどの画像検査によって、脳血流の再開で救済可能な脳組織が存在することが確認できた場合であれば、迅速に血栓回収療法を行うことで予後が改善することが証明されました。
　この治療を24時間いつでも、必要とされる患者さんに提供するためには、高度に洗練された診断・治療のチームが必要です。
　当院では、救急部・脳神経内科・脳神経外科・放射線科によるチーム医療によって、対象となる患者さんに対して治療を提供しています。

「脳卒中？」と思ったら躊躇なく救急車を

　適切な治療を行うために、脳卒中が疑われた場合（図５）は、躊躇なく救急車を利用していただくことが大切です。当院では地域に密着した大学病院として、最新の治療法をさまざまに組み合わせた集学的治療を、広く県民の皆様に提供していきたいと考えています。

（図5）脳卒中が疑われる症状　　脳卒中では以下のような症状が突然起こります。

●片方の手足・顔半分の麻痺・しびれが起こる（手足のみ、顔のみの場合もあります）。

●力はあるのに、立てない、歩けない、フラフラする。

●片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠ける。

●ロレツが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない。

●経験したことのない激しい頭痛がする。

滋賀医科大学医学部附属病院　理　念

「信頼と満足を追求する『全人的医療』」

●理念を実現するための　基本方針

- 患者さんと共に歩む医療を実践します
- 信頼・安心・満足を提供する病院を目指します
- あたたかい心で質の高い医療を提供します
- 地域に密着した大学病院を目指します
- 先進的で高度な医療を推進します
- グローバルな視点をもち、人間性豊かで優れた医療人を育成します
- 健全な病院経営を目指します

滋賀医大病院ニュース第55号別冊
編集・発行：滋賀医科大学広報委員会
〒520-2192　大津市瀬田月輪町
TEL：077(548)2012(企画(IR担当)課)
過去の TOPICS(PDF 版)はホームページでご覧いただけます。